



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**“Síndrome de burnout y clima social familiar del personal de salud de un
policlínico particular del Callao, 2017.”**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LINCENCIADO EN PSICOLOGIA

AUTOR

VALLADARES MUNARIS, Gerardo Alberto

ASESOR

MG. GRAJEDA MONTALVO, Alex Teófilo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL

LIMA – PERÚ

2017

PAGINA DEL JURADO

MG. POMAHUACRE CARHUAYAL, Juan Walter

Presidente

MG. GUTÍERREZ TORRES, Andrés Martín

Secretario

MG. LUNA ROMÁN, María Elena

Vocal

DEDICATORIA

A mi madre, por estar día a día tras mis pasos académicos y salud física. Y a mi hija Guadalupe por ser mi fuerza y motivo para seguir. Por esas dos razones dedico mi esfuerzo y conocimiento con esta presente investigación.

AGRADECIMIENTO

A dios en primera instancia por guiar mi capacidad cognitiva y emocional para desarrollar la presente investigación.

A su vez agradecer a Damaris CAMPOS, James TINTAYA y Yeny PADILLA, por su apoyo y aliento en esta tesis, a su vez por mi desarrollo académico personal aportándome su conocimiento y consejos.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Gerardo Alberto Valladares Munaris con DNI N° 70035536, estudiante de la Escuela de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo, con la tesis titulada "Síndrome de burnout y clima social familiar del personal de salud de un policlínico particular del Callao, 2017", declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada, esto es, no se ha presentado con anteriormente para obtener algún tipo grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 12 de Octubre del 2017

Gerardo Alberto, Valladares Munaris

DNI: 70035536

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado calificador:

Dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos para la elaboración y la sustentación de la Tesis de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo, para optar el título Profesional de Licenciado de Psicología, presento la tesis titulada "Síndrome de burnout y clima social familiar del personal de salud de un policlínico particular del Callao, 2017". La investigación tiene la finalidad de determinar el nivel de correlación existente entre dichas variables.

El documento consta de ocho capítulos: el primer capítulo denominado Introducción, en donde se describen los antecedentes, marco teórico de las variables, justificación, realidad problemática, formulación de problemas, planteamiento de objetivos e hipótesis. El segundo capítulo sobre la metodología, en donde se comprende la operacionalización de las variables, metodología, tipos de estudio, diseño de investigación, población, muestra y muestreo; técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. El tercer capítulo se establecen los resultados, el cuarto capítulo es la discusión, el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto capítulo las recomendaciones, el séptimo capítulo las recomendaciones y el ultimo capitulo los anexos.

Gerardo Alberto, Valladares Munaris

ÍNDICE

PAGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
DNI: 70035536	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
I. INTRODUCCION	1
1.1. Realidad Problemática	1
1.2. Trabajos Previos	3
1.2.1. Investigaciones Nacionales	3
1.2.2. Investigaciones Internacionales	7
1.3. Teorías Relacionadas al Tema	10
1.3.1. El Síndrome de Burnout	10
1.3.1.1. Base Teórica	11
1.3.1.2. Concepto y características	13
1.3.1.3. Composición	14
1.3.1.4. Niveles	15
1.3.2. El Clima Social Familiar	17
1.3.2.1. Bases teóricas	18
1.3.2.2. Niveles en el desarrollo de la familia	20
1.3.2.3. Conceptos y características	21

1.4.	Formulación al Problema	23
1.4.1.	Problema General	23
1.5.	Justificación del Estudio	23
1.6.	Hipótesis	24
1.6.1.	Hipótesis General	24
1.7.	Objetivos	24
1.7.1.	Objetivos Generales	24
1.7.2.	Objetivos Específicos	25
II.	METODOLOGÍA	26
2.1.	Diseño de Investigación	26
2.2.	Variables y Operacionalización	26
2.3.	Población y Muestra	28
2.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
2.5.	Métodos de análisis de datos	31
2.6.	Aspectos éticos	31
III.	RESULTADOS	32
IV.	DISCUSIÓN	37
V.	CONCLUSIONES	40
VI.	RECOMENDACIONES	41
VII.	REFERENCIAS	42
VIII.	ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1: <i>Prueba de Normalidad</i>	32
Tabla2: <i>Descripción del Clima Social Familiar de Forma General y sus Dimensiones</i>	32
Tabla3: <i>Descripción del Síndrome de Burnout de Forma General y sus Dimensiones</i>	33
Tabla4: <i>Prueba de Correlación</i>	35
Tabla5: <i>Correlación del Clima Social Familiar entre las dimensiones del Síndrome de Burnout.</i>	35
Tabla6: <i>Correlación del Síndrome de Burnout entre las dimensiones del Clima Social Familiar.</i>	36

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo analizar la correlación entre las variables de estudio síndrome de burnout y clima social familiar en el personal de salud de un policlínico particular del Callao, 2017. El estudio es de tipo no experimental, transversal descriptivo. Los instrumentos fueron aplicados a una muestra de 230 personas del área salud. Antes de ejecutar las pruebas, se llevó a cabo el piloto del **cuestionario de estrés laboral OIT-OMS**, por ser aplicada en una población inicial de tele operadores, se constató que el cuestionario era apto para la población de salud, donde se obtuvo una confiabilidad de 0,899.

Se efectuaron las evaluaciones obteniendo resultados que rechazan la hipótesis ya que no se hayo correlación entre las variables, sin embargo, si se demostró una correlación significativa inversa entre la dimensión desarrollo y la variable burnout y entre la variable familia y dimensión tecnología. Así mismo, se obtuvo nivel medio y alto de síndrome de burnout en un 79.1%, y un 81,7% del personal de salud se encuentra ubicado en el nivel medio y alto de clima social familiar.

Palabras Claves: Psicosomático, homeostasis, morfogénesis, transversal, correlación, acaecimientos, consolidación.

ABSTRACT

The study aimed to analyze the correlation between the study variables burnout syndrome and family social climate in health personnel of a private polyclinic of Callao, 2017. The study is non-experimental, descriptive cross-sectional study. The instruments were applied to a sample of 230 people from the health area. Before carrying out the tests, the pilot of the OIT-OMS Occupational stress Questionnaire was carried out, because it was applied in an initial population of tele-operators, it was found that the questionnaire was suitable for the health population, where reliability was obtained of 0,899.

We performed the evaluations that obtained results that rejected the hypothesis since there is no correlation between the variables, however, if we demonstrated a significant inverse correlation between the dimension of the variable and the burn variability between the family variable and the dimension of a variable. Mean and high level of burnout syndrome was obtained in 79.1%, and 81.7% of the health personnel are located in the middle and high level of family social climate.

Key words: Psychosomatic, homeostasis, morphogenesis, transverse, correlation, occurrences, consolidation.

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad Problemática

En la actualidad, el ser humano se ve expuesto a diversos cambios económicos, políticos, tecnológicos entre otros, buscando responder a las demandas que surgen en el medio. Estas situaciones coyunturales influyen en los trabajadores, generando diversas respuestas ya sea de manera adecuada o inadecuada; es por ello que en los trabajadores influyen factores psicológicos como es el estrés laboral que podría repercutir en el ámbito familiar. Por lo tanto, uno de los aspectos importantes es el estrés laboral ya que afecta la salud de los trabajadores, Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1992).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) considera que uno de los temas más importantes que enfrenta nuestra sociedad actual es abordar el estrés, entendido por la tensión, desequilibrio psicológico que podríamos padecer según la situación en la que nos encontremos.

Por otro lado, Guerrero y Puerto (2006) consideran que el tiempo, el ritmo, el control del trabajo y la reestructuración en las organizaciones son, otros factores que convergen para potenciar fenómenos de sobrecarga o sub carga mental con la consecuente aparición de estrés excedente y sus patologías asociadas.

En nuestra sociedad peruana el investigado en psicología, Laguna (2015) concluye que el estrés laboral de los profesionales de salud, poseen un nivel medio a alto relacionado a la fatiga emocional.

Maslach & Leiter (2016) nos dicen que el Síndrome de Burnout es el agotamiento emocional, despersonalización causada por el medio en el que se moviliza el sujeto, conllevándolo a una baja autorrealización; mal manejo institucional, ocasionando la falta de cohesión laboral.

Ramón, Zapata y Cardona (2013) en una investigación planteada, profesionales latinoamericanos, obtuvieron como resultado las siguientes cifras de Burnout. En

México se alcanzó un 35,5 % de estrés por la mala organización grupal de la empresa, Chile obtuvo un 27,4 % y con proclividad de un 47,2 % por los mismas complicaciones que en México y en Perú un 40 % en la aparición de síndrome de burnout por la falta a de unión organizacional.

En consecuencia a lo antes descripto por los porcentajes en cada país, identificamos que el Síndrome de Burnout (S.B.) no es ajeno a otras instancias, afectando cualquier rubro laboral, sometiendo al individuo, esto dependerá de los objetivos y como la empresa se preocupe por sus colaboradores, llevando a cabo un balance en el desarrollo del trabajador, evitando repercusiones en el ámbito familiar. El estrés en una empresa, hospital u otros lugares produce conflictos internos en el núcleo familiar; donde la persona contiene emociones de ira, cólera, fatiga, incomodidad, baja tolerancia, etc. por el síndrome; es así que ante el mínimo estímulo negativo, deja a flor de piel las emociones, volviéndolo impulsivo verbal o físicamente. A lo cual las instituciones gubernamentales o no gubernamentales tienen que hacer que el área de recursos humanos o gestión de talentos trabaje en las satisfacciones y objetivos del trabajador, ya que son ellos los que hacen que la empresa produzca y crezca.

Habiendo brindado referencias de diversas situaciones, conforme al periódico Radio Programas del Perú (RPP, 2015) la realidad en Perú es que solo el 8 % de la población peruana vive tranquila. En 19 departamentos las mujeres son las más afectadas obteniendo un 63% en estrés y los varones un 52%, esto se atribuye a los diversos roles que realizan, afectando a la persona. Ahora bien, 1millon 200mil madres se ven afectadas, sus actividades son el cuidado de sus niños u otras ocupaciones dañando su estado de salud biopsicosocial.

En una parte específica del presente país (Perú), ubicado en Lima-Callao en un Policlínico Particular, la cual está dirigida por una Madre Superiora de 70 años, cuyo objetivo primordial es la salud del paciente.

En esta institución, los problemas son constantes; en entrevista con los trabajadores de la salud, esta problemática se remontado desde el ascenso de la mano derecha

(enfermera) de la Madre Superiora, ocupando el puesto de supervisora, de cada área (psicología, medicina general, tópico, administración, etc.). Teniendo en cuenta que es una organización particular. La nueva supervisión, produjo cambios a la empresa. **(1)** Los trabajadores comentaron que la Jefa del centro brindaba alimento en horas de descanso, siendo anulada por orden de la supervisión; **(2)** otra situación es el uso de trabajadores para labores no correspondiente a su rubro, **(3)** tergiversación de información, **(4)** entorno hostil por la falta de unión laboral, lo cual ha causado problemas diversos en la Organización.

Por los indicadores mostrados, se determinó trabajar con esta población, para poder evaluar no solo el estrés, si no como este afecta también el entorno familiar; teniendo en cuenta que la organización mencionada, padece del síndrome "Quemarse por el Trabajo", lo que puede o no afectar la relación o vínculo familiar, por esta razón la investigación plantea si existe alguna relación del síndrome de burnout en el clima familiar de los trabajadores de esta institución - policlínico particular del Callao.

1.2. Trabajos Previos

1.2.1. Investigaciones Nacionales

Mera y More (2014), en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, ejecutan un estudio del presente tema en profesionales de enfermería, en el área de emergencia crítica en el Hospital MINSA y ESSALUD de Chiclayo; la población fue de 141 personas, haciendo uso del inventario Burnout de Maslach (MBI), el cual posee una validez convergente. Con nivel de confianza de 95% en cansancio emocional (CE), 99% en despersonalización y 99% en realización personal, se guio la confiabilidad a los estudios de Maslach y Jackson, el alfa de Cronbach obtenía 0.90 en CE, 0.79 en despersonalización y 0.71 en baja realización, pero también en la tesis se encontró confiabilidad de 0.72 en CE, 0.74 en despersonalización y 0.72 en baja realización. Los hallazgos ostentan que en ESSALUD el cansancio emocional es alto (20%) más que en MINSA en un 9%, en la despersonalización hay un alto nivel en ESSALUD siendo de 20% y en el MINSA del 9% y hubo un nivel bajo

en despersonalización en ESSALUD de 9% y en MINSA del 5% aunque los niveles son muy diferentes aun así hay niveles de estrés y es bueno darles una observación y técnicas para que ello no aumente.

Velásquez (2014), de la Universidad Autónoma del Perú, ejecuto una investigación en la micro red de salud de San Juan de Miraflores – Villa María del Triunfo sobre el burnout y el bienestar psicológico en un total de 120 enfermeras del área de salud; se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach con un alfa de Cronbach en la población de salud en un índice de .80 en cansancio emocional, .56 en despersonalización y .72 en autorrealización, para la poblaciones no salud obtuvo .80 en cansancio emocional, .64 en despersonalización y .70 en autorrealización haciéndolo confiable. Además se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico para el cual Velásquez hizo un análisis de validez donde el resultado fue de 0.233 ($p < .001$) hasta 0.615 ($p < .001$), adicional a ello se hizo el alfa de Cronbach de un 0.89 haciendo de esta una prueba confiable. Al administrar las pruebas se hallaron los siguiente resultado, un burnout alto (93%) siendo mayo en mujeres entre las edades de 35 y 55 años, en tanto al bienestar psicológico es medio y alto (100%), siendo algo predominante en varones. Al analizar la correlación entre las variables burnout y bienestar psicológico resultando en ,334*** correlacionando de manera moderada entre sí en donde el síndrome es afectado por el bienestar psicológico que ostentan las enfermeras

Ayala (2013), produce en el Perú una investigación del **SB** en la Universidad de San Marcos, en la cual tiene como meta evaluar a los individuos de enfermería en los servicios del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, haciéndose un estudio cualitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal, conformando una muestra de 93 personas entre mujer y varones, se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), del cual se llevó a prueba, obtuve una confiabilidad global de 0.89 percibido como muy satisfactorio, a su vez se obtuve sus dimensiones, rebelando para agotamiento 0.92, despersonalización 0.76 ubicándose estos en el límite inferior de lo aceptable y la autorrealización con 0.55 por debajo del límite inferior, pero al eliminar el ítem 21 su confiabilidad aumenta, aumentando también la confiabilidad

global a un 0.9. los porcentajes de la publicación exponen estrés laboral medio (68%) a alto (13%), en las cuales las dimensiones obtienen un cansancio emocional medio (58%) a alto (21%), la despersonalización medio (44%) a alto (18%) y en la autorrealización medio (46%) a alto (31%). Consumando que la parte profesional no se ve afectada, ya que los peritos de la salud son eficaces, por lo contrario la mayoría del personal médico a demostrar agotamiento deja de lado a los pacientes porque sienten la fatiga, se han vuelto insensibles (dureza emocional) lo que puede causar factores de riesgo y negativos.

Soto y Valdivia, 2012, llevaron a cabo la tesis del nivel de Síndrome de Burnout en Profesores de educación inicial, este estudio se dio en la Universidad San Ignacio de Loyola, se dispuso de una muestra conformada de 153 profesoras de instituciones educativas públicas a nivel inicial en el Callao, la herramienta aprovechada fue el MBI de Maslach & Jackson (1981/1986) se realizó un análisis de la prueba; las correlaciones ítem-test fueron de 0.20 siendo estos consistentes entre sí. La confiabilidad con el alfa de Cronbach plasmo un 0.78 en la dimensión de desgaste emocional, 0.71 en despersonalización y 0.76 en autorrealización, mostrando que el test es confiable. Las secuelas después de las evaluaciones fueron: fatiga emocional 73.9% bajo, 18.3% medio y 7.8% grado alto; la despersonalización era de 83% bajo, 10.5% medio y 6.5% alto; y en la baja realización en el trabajo, fue de 11.1% bajo, 28.1% medio y de 60.8%. Si bien es cierto los niveles de burnout no son altos, aun así hay proclividad a que la población se vea afectada.

En el Instituto Hermilio Valdizán; Apaza, Mendoza, Zegarra y Yoshiyama, (2011) realizaron un análisis a los médicos psiquiatras aplicándose también el Maslach Burnout Inventory (MBI) en el mes de marzo del 2009, a 36 psiquiatras. Para la investigación se empleó estadístico descriptivo, utilizando la prueba de correlación "r" de Pearson determinando la correlación entre las variables que sería de 0.23 siendo mayores al criterio relacionado ($p < .05$). Según las investigaciones los adultos jóvenes son más propensos, viéndose afectados en la falta de autorrealización, en cuanto a personas casadas o convivientes, resalto un grado alto de desgaste laboral. De forma global en tesis los resultados fueron un 13,9% de síndrome de burnout en

un grado bajo: fatiga emocional del 13,9%, despersonalización en 8,3% y bajo nexo personal en 11,1%, los resultados encontrados en el estudio si bien son leves o bajas, se concluye que debe mantener o disminuir los niveles de estrés para evitar el incremento del síndrome.

Valenzuela, 2010, de la Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana, halló el SB en los trabajadores de la salud en la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco, estudio dado desde enero a julio del 2009 usando el MBI, donde la categorización de niveles, bajo, medio o alto se utilizó con un punto de corte que divide en tertiles (valores divididos en un acumulado de datos en tres segmentos); los resultados estadísticos la investigación dieron una significancia de 0.725 ($p < .05$). se tomó una urbe (población) de 826 trabajadores, adquiriendo una muestra del 25% (180); después de las evaluaciones los resultados proporcionaron: algunos factores que no están relacionados según el Chi-cuadrado son el sexo, estado civil por no superar el discernimiento utilizado (3.84), por otro lado, la condición laboral cumple como factor del trabajador quemado ya que el Chi es de 4.71 mayor al criterio tomado. En general los datos encontrados denotan el 12% de estrés, hallando prevalencia del SB en la institución evaluada, donde la población tiene ciertas características de burnout sin padecerlo pero con un riesgo de adquirirlo.

García y Silva, 2008, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia elaboraron una investigación sobre el S.B., en los profesionales de la salud en áreas críticas. El estudio estuvo constituido por 132 profesionales. Para obtener más información se administró el cuestionario de Maslach Burnout Inventory / MBI traducida y validada en el Perú, mediante diálogos personales y adjudicación del instrumento en sobre cerrado. Los resultados fueron: el 78,1% vulnerables al síndrome de burnout, en las demás dimensiones se hallaron las siguientes respuestas, con predominancia en niveles bajos: despersonalización 80,0%, fatiga emocional 66,7% y autorrealización 65,7%. Las enfermeras en su mayoría presentaron descensos en los vínculos personales, sin embargo, las de sala de operación y emergencia presentaron desaliento emocional medio (30,4% y 33,9% respectivamente). Por lo consiguiente el personal se ve expuesto al SB y a una baja autorrealización.

1.2.2. Investigaciones Internacionales

Con respecto a las variables de la presente investigación, existen experiencias previas, que sirven como base en el planteamiento de la investigación planteada.

Contreras, Ávalos, Priego, Morales y Córdova (2013) basaron su investigación en la relación entre el burnout y la funcionalidad familiar, donde la muestra fue de 458 entre médicos y personal de enfermería del hospital de Villahermosa, en Tabasco – México, donde se gestionaron la prueba Inventario de Maslach Burnout y el cuestionario FF-SIL, donde el análisis de estas pruebas nos dieron, en el IMB una alta consistencia interna y una confiabilidad de 0.9 ($p < .05$) en el α de Cronbach; en otro punto el cuestionario FF-SIL fue elaborado por Ortega en el 1999 para evaluar funcionalidad familiar, donde sus dimensiones son cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad con un total de 14 preguntas donde 2 ítems corresponde a c/u de las 7 dimensiones; siendo una escala Likert; la confiabilidad de la prueba fue de un α de Cronbach de 0.71 ($p < .05$). Entonces luego de llevar a cabo la investigación se hallaron niveles significativos del síndrome (74.6%) en el personal de salud, con respecto al área familiar la mitad de los profesionales médicos presenta un grado de disfuncionalidad familiar moderado (28.9%); en cuanto a la relación de las variables burnout y funcionalidad familiar se encontró una correlación significativa.

Oramas, 2013, Estudia que en el país de Cuba, se muestra como también en el área de docencia se produce el estrés laboral, donde el modelo fue de 621 docentes de nivel primaria, usando el inventario para el estrés de maestros, escala manifiesta de estrés y el inventario de Burnout de Maslach, se utilizaron procedimientos estadísticos para determinar el α de Cronbach y el análisis factorial con grados de significancia ($p < .05$); las dimensiones fueron analizadas, la dimensión agotamiento con una consistencia α de 0.83, la realización personal con 0.71, en cambio la despersonalización con un 0.50 siendo la menos consistente, las correlaciones oscilan entre los 0.5 y 0.6. El estudio dado plasmo resultados altos del 88,24% de fatiga laboral y 67,5% elevado de burnout, la dimensión de agotamiento emocional

llega a niveles altos con un 64,4%. La presencia de agotamiento en el trabajo y el burnout en creciente magnitud en los docentes del estudio develan una posible secuela disfuncional ejercida por las condiciones externas en el trabajo, su salud y bienestar.

Otro estudio elaborado por Joffre, 2009, en la ciudad de México, desde la Universidad de Granada, nos muestra el síndrome de burnout en profesionales de la salud del Hospital General, tomando una población de 84 personas entre hombre y mujeres del área salud, para ello se decretó los factores de prevalencia, aplicando un intervalo de confianza del 95% de las escalas de Maslach, y ese uso el Chi-cuadrado para los 3 estratos de la escala de Maslach. Los conteos porcentuales en lo que refiere a agotamiento emocional con un nivel bajo de 12,5%, según la segunda dimensión hay una despersonalización baja 15,5% y en el tercer dominio a la realización profesional se obtuvo un nivel bajo del 13,5%, teniendo en cuenta que los valores no fueron tan altos aun en parte de los médicos del área de salud presentan cansancio y despersonalización, siendo importante brindar apoyo, programas de orientación e informes a los profesionales, que pueden caer el síndrome de trabajador quemado.

En la investigación de Grau, Flichtentrei, Suñer, Font, Prats y Braga, 2009, aportan que la tensión laboral se da por factores culturales y personales, ocasionando estrés laboral, afectando su trabajo y tras ello el ámbito o área familiar; en países de habla hispana, en 11.530 trabajos que el estrés laboral está muy presente, dando que el Síndrome de Burnout se da en *España* en un 14,9%, en *Argentina* 14,4% y en *Uruguay* es de 7,9%, yendo a profesiones en los países como *México*, *Colombia*, *Guatemala* y *El Salvador* son de un 2,5% y 5,9%. Teniendo en cuenta el tipo de investigación que se está presentando, es resaltante mencionar que en estos países el área de Medicina tiene una prevalencia del 12,1% en casos de SBO, aun así el nivel de estrés aumenta en las líneas de emergencia a un 17% y en interno un 15,5%.

Cáceres, 2006, analiza en los Centros y Organismos de la Comunidad Autónoma de Madrid con una muestra de 593 personas en servicio Sanitario, entre hombre y mujeres, para tener en cuenta cómo el Síndrome de Quemarse afecta el ámbito del trabajo, la cual se dividieron en 3 dimensiones: cansancio emocional, despersonalización, y falta de realización; para ello se hizo las comparaciones de variables con la prueba de Fisher con significancia $p < 0.05$; para la comparación de variables cualitativas se usó la t de Student, ANOVA (no paramétricas), U de Man Whitney y test Kruskal-Wallis con buena significancia $p < 0.05$ los resultados arrojados por los individuos dieron valores altos de 59% en burnout y 23% en niveles intermedios; en sus dimensiones se da altos grados de fatiga emocional 39%, y la despersonalización y la realización en un 35%.

Estudios en Colombia, por Alcaraz, 2006, realizado en la Universidad de Olima, elaborando una investigación de las frecuencias y causas de contingencia del Síndrome de Burnout (S.B.) en hospitales de segundo nivel, el cual fueron dadas a doctores, doctoras y enfermeros (as), realizándose un estudio transversal analítico, usando el cuestionario de Maslash, para el estudio se hizo uso del promedio con la prueba de la U de Man-Whitney, desviación estándar y porcentajes con la prueba de χ^2 , con intervalos de confianza del 95% y hubo un grado de significancia ($p < .05$). La muestra poblacional fue de 178 individuos todos trabajadores de la salud, habiendo un numero de 133 mujeres y 45 varones, los cuales arrojaron resultados significativos presentando un 7,3% en Síndrome de Burnout, las dimensiones analizadas dieron 14% de cansancio emocional, el 13,5% tenían una despersonalización y el 9.6% de la población posee falta de realización personal; los varones se encuentran más despersonalizado que las féminas en estas se da mayormente el cansancio y la autorrealización; la población de entre 30 a 40 años están más propensos.

Aranda, 2006, realiza un estudio entre varones y féminas, que poseen S.B. y el cómo este afecta la salud en médicos familiares, esto en dos instituciones médicas de Guadalajara – México. Se esgrimo el Inventario de Maslash Burnout; población fue

de un total de 154 entre hombres (78) y mujeres (73). El resultado hallado fue la prevalencia de Burnout con un 41.8%, la dimensión agotamiento siendo la más perjudicada en ambos sexos, las mujeres perturbadas en un 77.3% y en varones 57.5% presentaron incomodidades, acompañado ambas de enfermedades; las cifras en la falta de realización y despersonalización no poseen cifras elevadas. El grupo de personas solas (separadas), divorciadas y viudos adquieren diferencias significativas con la falta de realización, más la falta de apoyo en el trabajo, denota el nivel de dominio en la aparición del síndrome poniendo en riesgo al empleador, lo que crea un colaborador quemado.

1.3. Teorías Relacionadas al Tema

1.3.1. El Síndrome de Burnout

Síndrome de burnout o quemarse por el trabajo, es un gran factor influyente en la convivencia o estadía laboral de cualquier individuo, sus causas son desconocidas, pero se le adhiere al área laboral. El estrés laboral se pronuncia cuando hay situaciones o menciones estresantes, que logra ser prolongadas.

Edelwich y Brodsky, 1980 (citado por Carlotto y Gobbi, 2001), delinean a este como un extravío progresista utópico, de energía y deseo, por otro lado la psicología organizacional lo expresa como el deterioro emocional y físico, también conocido como condición multidimensional en la cual se ubican la emoción, despersonalización y realización personal. El estrés de trabajo se puede manifestar en asalariados que tienen contacto directo con el público, siendo un factor para el síndrome. Ejemplo: los meseros, trabajadores en cajas de bancos o supermercados, los cuales tienen vínculos inmediatos con los clientes, provocándole también estrés.

Actualmente, el burnout es una enfermedad descrita en el índice internacional de la Organización Mundial para la Salud **ICD-10**, como “Z73.0 Problemas relacionados con el desgaste profesional (sensación de agotamiento vital)”, siendo un tema de importancia a nivel mundial. (CDI-10, 2005). Puede afligir crónicamente a nivel

individual y/u organizacional, ya sea profesional, voluntariado, trabajo, estudiantil o doméstico.

1.3.1.1. Base Teórica

El psicólogo Freudenberger, 1974 (Carlín, J. y de los Fayos, 2010), usó el termino de Burnout para definir el estado mental y físico de jóvenes voluntarios que trabajaban junto a él, en la clínica Free Clinic en Nueva York. Sus estudiantes se esforzaban en su labor; después de unos 3 años de trabajo, los muchachos presentaron conductas de irritabilidad, agotamiento, poca empatía y amabilidad con los clientes y tendencias evasivas, causando deserción laboral o descuido de los otros y de sí mismo.

El Burnout se presenta en diversas áreas, por ello Maslach y Leiter (2016) acuñó el término, proponiendo que el trabajo propuesto este inmerso en el ámbito laboral, definiéndola por otro lado como la manifestación comportamental del estrés laboral, es de ahí donde nace el Inventario Burnout de Maslach (MBI).

Dentro de esta investigación de Maslach y Leiter (2016) destacan ciertas características como la falta de vinculación o cohesión laboral, acarreando un mal rendimiento laboral, se ven presentes síntomas mentales y conductuales, señalando cansancio emocional, mental, fatiga y depresión. Los síntomas se dan en la mayoría de personas que no padecen o padecían de psicopatías. La tensión laboral recibe una clasificación Clínica – laboral.

Lo antes descrito tiene enlace con la motivación intrínseca y extrínseca del individuo en sus distintos aspectos de vida, que lo llevaran a estadios de bienestar propio, para ello tenemos al teórico Abrahán Maslow (1987) con sus postulada Pirámide de Maslow en su libro Motivation and Personality tratando así de comprender al hombre y su conducta. Entonces, el ser humano está en constante motivación, donde las necesidades a cubrir y satisfacer son:

N. Fisiológica: garantiza la supervivencia del individuo (el hambre, la sed, el sexo, el buen dormir, etc.)

N. de Seguridad: se busca un estado de orden y seguridad en nuestro ambiente o espacio que no rodea.

N. Social o Pertenencia: dar y recibir afecto, busca la participación o relación social, amical y/o de pareja

N. de Reconocimiento: estimación propia y hacia los demás, respetándose y respetando a los demás, logrando un estatus, siendo autónomo.

N. de Autorrealización: desarrollo pleno de la personalidad, aspiraciones personales y alcanzar un sistema de valores, la trascendencia y llevar a cabo sus obras.

El individuo tiene dos necesidades evitar el dolor y otras situaciones desagradables y/o cubrir y crecer emocionalmente. Si ninguno de estos funciona adecuadamente el sujeto se sentirá insatisfecho, encontrándose en un estado nulo de motivación.

Por lo tanto podemos decir, que el quemarse por el trabajo se puede manifestar en profesiones no asistenciales, donde se dice –que la sintomatología del síndrome de burnout se ven predispuestas también en personas que no necesariamente laboran en el área de asistencia social. El síndrome se puede ver manifiesto en otros ámbitos; debido la baja motivación, por no cubrir sus necesidades básicas y/o secundarias de manera efectiva.

Esto nos quiere decir, que el sujeto puede adquirir estrés por el área laboral, si no también, por hallarse sometido a varias situaciones o circunstancias que son emocionalmente demandantes, es por ello que Aronson y Pines (1988) (Greenhaus & Beutell, 2013). Plantean las dimensiones de agotamiento, desmoralización y pérdida de la motivación.

Por lo tanto, el estrés organizacional, puede manifestarse en el sujeto que asume distintos roles como ser padre/madre, compañero(a), trabajador(a), siendo hijo, etc., interpretada como una guerra interna de roles donde se da la compresión dominante del trabajo y de la familia, es ahí donde estos son factores se hacen mutuamente incompatibles (Greenhaus & Beutell, 2013).

Entonces, los choques emocionales se dan en hombre y mujer cuando estos se ven envueltos en distintos roles donde las presiones familiares y laborales son abrumadoras, lo comúnmente conocido como estrés. Es por ello que la investigación habla también de cómo esta enfermedad no solo perjudica al hombre o empresa, si no que abarca a su vez, el área familiar del sujeto, esto se va incrementando puesto que ahora no solo labora el hombre si no también la mujer, lo que puede ocasionar mayor carga emocional e impactar en el entorno del clan sanguíneo.

1.3.1.2. Concepto y características

El siguiente estudio se ubica en la realidad social de nuestro país, haciendo referencia a la influencia entre síndrome de burnout y el clima familiar, en este contexto se realizara una conceptualización de los objetivos de estudio que se persiguen y que serán usados a lo largo del trabajo, estos serán un conjunto de conceptos básicos.

El Síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, incluyendo estresores laborales, internos o sociales del individuo. Esto es dado por el estilo de vida actual, donde las actividades son aceleradas, hay competitividad y otros factores. El ambiente exige a los individuos niveles altos de autonomía, ductilidad (flexibilidad), pro actividad, autoconfianza y capacidad para establecerse en situaciones modernas o novedosas (Bittar, 2008).

Esta tensión laboral, trae consigo una serie de síntomas, consecuencias y causas, por lo cual la persona o individuo que presenta este desgaste, padecerá de ciertas dificultades psíquicas, físicas y sociales. Este no puede ser apaciguado por unos simples descansos ya que es un nivel crónico en el individuo.

Si hablamos del área psicosocial, el individuo se ira desligando de relaciones interpersonales, sufriendo de depresión, ansiedad, irritabilidad y falta de concentración, esta parte deja muy en claro el desprendimiento emocional y social del individuo, desfavoreciendo el sentido de autorrealización y existencialismo de la persona, progresivamente evoluciona en algo más físico o anatómico.

Teniendo en cuenta que el burnout está ligado al estrés, este vendría a ser una respuesta orgánica, que puede afectar o no al individuo, pero de darse una colisión entre aflicción y persona, adquiriría un diagnóstico negativo, el cual produciría en el ser humano: insomnio; deterioro cardiovascular; úlceras; pérdida de peso (por la falta de apetito); dolores musculares; migraña, pérdida de sueño (por pesadillas o rumiaciones), desordenes gastrointestinales; asma; fatiga crónica lo que puede producir en mujeres una variación en su ciclo menstrual, en caso de varones habría disfunciones eréctiles, y se estima la falta de apetito sexual en hombre y mujeres e incluso daños a nivel cerebral.

Este síndrome podría llevar a un alto consumo de sustancias ilícitas, derivándose enfermedades psicosomáticas (interrelación o relación mutua de la mente y el cuerpo)

El síndrome de burnout, es una enfermedad psicológica y física que no tiene mucho análisis a profundidad, lo que hace difícil saber cómo se da esta condición poco ortodoxa para las personas que la presentan, pero algunos estudios indicarían que esto se puede producir no solo por el trabajo arduo, sino también por la cercanía del servicio al cliente, porque en su mayoría no solo estos vienen a consumir si no a reclamar lo que sobre-cargaría. Por otro lado el horario excesivo y habitual es otro detonante para esta desazón.

1.3.1.3. Composición

Hemos hablado de cómo el estrés es un detonante masivo para el síndrome de burnout el cual es visto actualmente como un suceso multicausal, no solo el estrés es impulsador de la aflicción, otro variante es el aburrimiento, crisis en la carrera profesional, nivel económico mínimo, la carga laboral, estímulos positivos nulos y el aislamiento.

A todo lo antes descrito se adhieren otros componentes, como es la edad (en base a la experiencia), el género (la mujer sobrelleva mejor las situaciones de conflicto), la familia (debe dar la armonía y estabilidad para un mejor equilibrio y manejo de

conflictos) y la personalidad del individuo será otro punto para el malestar, ejemplo: las personas competitivas, impacientes, exigentes y perfeccionistas siendo los más vulnerables.

Anteriormente el tener conocimiento era suficiente para obtener un buen trabajo y estar bien en la vida, pero ahora se convierte en otro componente para el síndrome de burnout, esto no quiere decir que tener bases teóricas y demás sea erróneo, lo malo es cuando no va de la mano de actividades prácticas y autocontrol emocional.

El factor laboral, si bien lo hemos dicho con precedencia, es recalcar que las malas condiciones de un centro de trabajo, el mal salario, el entorno humano (acoso, falta de cohesión, chismes, etc.), la mala organización del lugar son parte y arman lo necesario para la manifestación del burnout.

Los factores sociales eliminan en ocasiones los ideales del hombre, olvidando sus metas personales como el prestigio, el recogimiento social y familiar, y un status económico estable, lo que se ve opacado por la indiferencia; explotación al trabajador; el racismo o indiferencia; el menosprecio; la envidia, que enmaraña ideas de cómo hacer caer al otro. (Heredia, J. 2015)

El factor ambiental también desfavorece nuestro bienestar, por cambios significativos como: la muerte de algún pariente, del matrimonio al divorcio y los hijos.

Según Chermis, 1980 (citado en Moreno, González y Garrosa, 2001). El desorden inesperado en la parte interna y organizacional del individuo puede producir un desgaste vital, lo cual desataría el agotamiento laboral; la fatiga en el trabajo es un campo de cultivo óptimo de burnout, a este se llega por un proceso de acomodación psicológica entre el operador estresado y la faena estresante.

1.3.1.4. Niveles

En estas fases óptimas se puede ver la fase estrés, luego la fase de agotamiento y por último la fase de agotamiento defensivo, donde el individuo obtiene una serie de conductas negativas, ejemplo: el cinismo.

Sabemos, por lo antes redactado, que el síndrome en las personas se produce por el cansancio emocional (desgaste, fatiga y/o pérdida de energía), despersonalización (defensa del sujeto para defenderse de la impotencia, identificación y frustración) y baja autorrealización (el trabajo y otras circunstancias pierden el valor que tenían antes para la persona). Estos elementos se presentan de manera paulatina o cíclica, siendo repetitivo durante el desarrollo y formación del individuo. Existen diversas manifestaciones considerado con una alarma del síndrome, considerado como cuadro clínico:

- Negación, aislamiento, ansiedad
- Miedo o temor, depresión
- Ira, adicciones, cambio de personalidad
- Culpabilidad, exceso de trabajo
- Falta de hábito de higiene, cambio de alimentación
- Exagera pérdida o aumento de peso
- Pérdida de memoria, desorganización
- Falta de concentración y
- Trastorno del sueño.

La parte clínica de la aflicción esquematizó el síndrome de burnout en cuatro niveles: **(1) leve**; quejas, cansancio y falta de ánimo en las mañanas, **(2) moderado**; cinismo, aislamiento, desconfianza y negativismo, **(3) grave**; habilidad lenta, automedicación, ausentismo, aversión y abuso de sustancias ilícitas, **(4) extremo**; aislamiento, colapso, mal psiquiátrico y lo más lamentable el suicidio.

Para el manejo y/o atención de este agotamiento es preferible que las mismas organizaciones estén en contante evaluación, revisión de sus objetivos y metas planteadas para evitar situaciones inesperadas, proporcionar ganancias económicas y satisfacciones personales al empleador como mejoras en el puesto o desarrollo de sus capacidades. La evaluación de los trabajadores ayudaría para poder fortalecer más la organización y mejorarla tanto corporativa y laboralmente; haciendo

referencia al individuo las terapias de relajación o de desligue momentáneo ayudaría a sobre llevar las cargas laborales y ser más óptimos

1.3.2. El Clima Social Familiar

Antes de referirnos al término clima familiar tendríamos que plantear sus variantes, para así darnos un concepto de lo que es esta variable, que se aplicara en la investigación. Entonces planteamos lo siguiente:

El clima en el área psicológica tiene similitudes, ya que este marca las características globales de una institución y/o entorno social que favorecen o contradicen las necesidades de las personas, este rodea al individuo, a su vez forman parte de una característica institucional u organizacional, teniendo diversas percepciones estructurales y de desarrollo según la percepción de la persona.

El ambiente o clima puede producir influencias y variaciones en la conducta del individuo y de los que lo rodea.

Actualmente se vive un mundo globalizado y futurístico, donde se está perdiendo el vínculo con la familia y la sociedad, exactamente por el entorno en que se maneja el hombre, creando migro-mundos personales (mundo interior y/o ensimismamiento). Cuando el individuo tiene problemas querrán estar solos o solucionarlo de manera personal, generando depresión e infelicidad en el intento.

El Grupo de Investigación en Bienestar, Cultura y Desarrollo, PUCP (Pontificia Universidad Católica del Perú), 2011 (citado en Yamamoto 2015), nos dice que el sueño peruano es el de una familia prospera, educada y elegantemente moderna. Esto se ve alejado, ya que la gente busca el aspecto material y no reforzar valores, identidad o nuevas competencias que pueden ayudar al manejo del estrés, de roles y evitar la producción de burnout.

El estrés en el hombre es constante pero esto puede ser apaciguado por la felicidad, esto es, la alegría en Latinoamérica es fundamentalmente y se basa en la familia y los amigos. Detrás de esa felicidad hay una historia, que se ubica en la base de

nuestro sistema nervioso y se ha ido formando al pasar de los años, décadas y siglos. El ser humano tiene la capacidad de organizarse, fundamentalmente en familia o tribus, en la cual uno se siente seguro y al estar fuera de ello todo lo contrario.

Nuestro cerebro se cablea para generar circuitos que aún viven en nuestra región; cuando tenemos un problema, se activa el sistema del estrés, haciendo circular el cortisol, tocándole la puerta a la oxitócina para pedir ayuda a los amigos y la familia (Yamamoto, 2015); en esa instancia una vez regulado el cortisol bajan los niveles de estrés produciendo opiáceos generando felicidad en la persona.

Los efectos ya mencionados, tendrán una duración de semanas, días, etc. pero en el mundo siempre habrán flamantes problemáticas que nos generaran estrés, nuevamente buscaremos apoyo en los nuestros, formándose un círculo drogo-virtuoso natural sin efectos alternos.

1.3.2.1. Bases teóricas

Para definir más a la familia, empezamos mencionando a Moos el autor del test de Moos en escala de familia, obtiene una base teórica sistémica familiar para realizar el presente test que se usara en la investigación, esta teoría nos habla de lo siguiente.

En la teoría nos define sistema como conjunto de elementos que interactúan entre sí y están en constante cambio por estar relacionados, el sistema puede ser cerrado donde no hay cambio de información o materia entre sí, y es abierta cuando la materia e información se intercambia siendo así modificado por su entorno y este a su misma vez lo modifica.

"El cambio un miembro del sistema puede afectar a los otros, puesto que sus acciones están interconectadas mediante pautas de interacción. Las pautas de funcionamiento del sistema no son reducibles a la suma de sus elementos constituyentes" (Botella y Vilaregut, 2016). Esto es, si un miembro de la familia, sea hijos (as), padres, etc., si hay un vínculo cercano, la separación o pérdida de alguno

de ellos puede hacer que el núcleo familiar se desestabilice, creando malestar físico o mental, dependerá de la familia cumplir su rol correspondiente para superar el evento inesperado, mientras más unido este el clan mejor será la resolución de conflicto. Los vínculos familiares o sistema familiar se ve en una retroalimentación circular, donde A refuerza o no a B, donde pueden haber nuevas demandas o mejoras.

Por otro lado, los miembros de una familia pueden implementar el desarrollo o corrección de los miembros de la familia con el feedback, este a su vez puede ser negativo o positivo, hablamos de la homeostasis (f. negativo) ej.: una pareja discute y el menor sufre de problemas sintomáticos lo cual dirige la atención de los padres al menor, olvidándose el pleito y no caer en una ruptura, entonces es así como se mantendrá la estabilidad de la familia, en su contraparte esta la morfogénesis (f. positivo), lo cual favorece el cambio en un sistema, donde los acuerdos son mutuos. Y todo esto es logrado por la comunicación, ya que cada sistema maneja un conjunto de códigos entendibles entre ellos, tanto verbal como corporal.

Además Minuchin (1975). Nos dice que la familia da un sentido de pertenencia e identidad en cada individuo, produciendo sentimientos de identidad y separación, esta mescolanza es brindada por la ya constituida familia en cada parte del mundo.

En el ejemplo dado por Minuchin, entendemos que la identidad está establecida por la misma familia y nada nos desliga tanto por costumbres, cadena psicológica o genética; en otro punto la separación se ve involucrada por diferentes sub sistemas familiares, en donde ser "Tom" no es lo mismo que ser un Wagner, esto es, somos parte de, pero estando distante del clan nos valemos de nuestros propios recursos previamente aprendidos desde nuestro desarrollo, siendo nosotros mismo ante el mundo, en donde volverá a buscar un grupo que también marcaran un sentido de pertenencia e identidad, esto se dará mediante la búsqueda de la aceptación; creando más sub sistemas, esa si como se crea una sociedad, por ello la familia se vuelve la base del desarrollo y crecimiento de cada entorno y/o región.

Por ultimo decimos que sin la comunicación el ser humano no puede desarrollarse, por este medio puede expresarse y sociabilizar, a los cual es por ella que en cada dinámica familiar o sistema tienen su propio lenguaje por el cual se comunican de manera efectiva, sea de manera positivo o negativa la información llega al receptor, moldeando o favoreciendo algún cambio o solo la indicación de un nuevo acto. En síntesis la comunicación en el sistema es buena para emitir ideas o idioma que facilite el cambio de manera favorable o no.

1.3.2.2. Niveles en el desarrollo de la familia

La familia atraviesa fases propias de su ciclo de vida, por el cual son el noviazgo y matrimonio que es la unión entre ambas personas que tienen buenos vínculos; procreación, a lo que se refiere al hecho de tener hijos o descendientes; adolescencia; maduración y emancipación de los hijos en el cual los progenitores de los padres realizan una vida externa al sistema en el que se encuentran, a lo que se llama habitualmente como "nido vacío".

Entre otras fases, pero más allá de una fase (valga la redundancia), un clan o etnia pasan por temas de estrés, derivado de pautas transaccionales disfuncionales encasillando a cada miembro de la familia en el centro del problema sin hallar solución, en vez de usar un método transaccional eficaz que consiste en la autonomía, intimidad, enfrentar problemas en vez de evadirlos, sin límites y el constante aprendizaje; esto no es logrado, el hecho es que al ser un sistema no es uno solo, ya que cada miembro posee una propia idea y pensamiento que pueden ser o no similar a los otros, haciendo que sean poco flexibles rechazando otras formas de relación.

Es por ello que pueden acarrear dificultades y molestias tanto entre ellos como otros aspectos de su vida, por ello, la ayuda de un especialista podrá efectuar un cambio donde se bloqueen las pautas transaccionales erróneas y se acentúen las diferencias de cada miembro tomando, analizando pro y contra, conduciéndolos a vínculos fraternales estrechos, donde el individuo tendrá una perspectiva diferente y mejor capacidad de logros.

1.3.2.3. Conceptos y características

La familia, este es el primer ambiente social de cualquier persona, donde se forma la personalidad y el tipo de acciones para la supervivencia, esta es una entidad universal, siendo así no tiene una significancia única en las diversas etnias o sociedades. En este punto la familiar según Escardo, 1964 (citado por Diamant, 2006) " la familia es una unión biológica de una pareja, consumada con los hijos (as), en el cual cada miembro de esta tiene una función o rol, la familia está inmersa en una sociedad un tanto influyente, es por ello que cada sociedad tiene distinto sistemas familiares que se manejan según sus patrones e intereses culturales."

Juan Pablo II en la Carta Apostólica Familiaris Consortio en 1981 y en la Carta a las familias (1994) explica que un clan –es una colectividad de personas basadas el amor y alentadas por el mismo, son un grupo anexados de manera interpersonal – de forma conyugal, parentales, filiación, hermandad –en las cuales cada ser humano es involucrada en la familia. –

En si la familia es un conjunto de semejantes que comparten sentimientos, roles, hábitos culturales, valores, leyendas y convicciones, cada uno de ellos asumen responsabilidades para mantener la estabilidad familiar, esta es una unidad flexible, activa y creadora, con actuaciones y decisiones que se consideren oportunas, esta constituirá apoyo mutuo tanto entre los miembros como en la comunidad. La familia es capaz de compartir planes vitales de subsistencia en común, generándose fuertes emociones de identificación grupal, se establece un compromiso personal y a nivel de los miembros; se establecen intensas relaciones profundas, reciprocidad y dependencia. La familia es una instancia base en la sociedad como transmisora de valores éticos-culturales, por otro lado, juega papeles importantes en el desarrollo psicosocial de sus componentes o miembros.

Ahora bien, según Escardo, 1964 (citado en Diamant, 2006) analiza el clima familiar de un individuo como la base de todo ser humano, donde según el entorno o realidad, se formara la personalidad y las acciones de supervivencia necesarias para enfrentar la sociedad y cubrir sus necesidades.

Entonces el clima familiar se ve relacionado con el Medio Ambiente, en el cual el individuo se adaptara constantemente de forma activa en el lugar donde vive, logrando su evolución y modificación de su entorno. El ambiente familiar sería un gran determinante para el bienestar de la persona, ya que esta forma la personalidad y conducta humana.

Es por ello que también se identifica el Clima Social Familiar, donde se ven envuelto el desarrollo personal, estabilidad y cambio de sistema.

En el Clima Familiar se dan las relaciones ente miembros, donde interactúan, se comunican, etc., pero este desarrollo del individuo dependerá del tipo de familia que tenga, estas son: Familias nucleares, mono parentales o uní-parental; dado por separación o muerte de uno de los cónyuges, familias polígamas, compuestas (abuelos, padres e hijos), extensas (familia entre familias), reorganizadas, (por separación y luego rehacen su vida con otra pareja), familias migrantes, Familias apartadas y enredadas.

Según todos estos tipos de familia, el individuo poder desarrollarse y tener herramientas de enfrentamiento tanto internas como externas, logran un bienestar psicobiosocial, pero si el Clima es nocivo tendremos un individuo sin capacidades básicas para saberse conducir por la vida trayendo consecuencias negativas no solo en el si no en la sociedad, por eso estamos de acuerdo en que la familia es el núcleo social de cualquier etnia, conduciéndola a un mejor trayecto de la armonía social si se sabe conducir.

Por último y dando más aporte al tema familia, decimos que este tiene Sistemas formados por generación, sexo, interés o función, de ellos se desligan el sistema conyugal (matrimonio) en el cual se da sentido de pertenencia, parentales (padres) aquí se da los papeles para usar la autoridad y se negociara situaciones de poderes distintos, fraternos (hermanos) en las cuales se dan vínculos entre iguales, se aprende a negociar, cooperar y competir, y los supra-sistemas que encierran a los demás, donde se incluye no solo a la familia, sino también la escuela, el trabajo, amigos y la sociedad misma., pero para ello también hay limitaciones (reglas), la

función de la familia es proteger. En síntesis hablamos del Modelo Sistémico Familiar, que nos da para a un estudio de la familia, para así conseguir información que nos servirá para intervenir en problemas desde su punto inicial y así atenderlos, y cuidar la integridad de la familia, teniendo en cuenta que la familia es el pilar de cada sociedad y su evolución misma, es por ello que se debe cuidar y proteger, para lograr un mejor desarrollo en diversas culturas y/o civilizaciones.

1.4. Formulación al Problema

1.4.1. Problema General

¿Qué correlación existe entre los niveles de síndrome de burnout y el clima social familiar en el personal de salud de un Policlínico Particular del Callao?

1.5. Justificación del Estudio

En la actualidad se vivencia casos diversos, sobre la poca cooperación en un grupo organizacional, en el cual solo en su mayoría trabajan los más actos o los que son más despiertos o tienen artimañas, además de ello sobrevive el que tenga mejores condiciones, ya que el trabajo también demanda mucha área física y mental, pero si esto no se sabe controlar llega a tener una repercusión negativa no solo a la persona implicada en la organización, sino también en el ambiente organizacional y sus compañeros de trabajo, creando una atmosfera hostil y con estrés. Por otro lado Maslach y Leiter (1986) no dicen:

[...] El S.B. como el agotamiento emocional, despersonalización, y baja autorrealización y esto por un mal manejo institucional, llevándonos también a una falta de la cohesión laboral”.

Hoy en día, se analiza que parte de la satisfacción y el bienestar de la persona o el individuo es derivado por la familia y el trabajo, ahora bien, son en estos dos aspectos, donde los componentes afectivos y emocionales están a flor de piel, en los cuales se pueden dar hechos positivos como negativos, ya que aquí las emociones se vuelven intensas.

Greenhaus & Beutell (2013) aluden, que el estrés laboral de un individuo también se ve afectado cuando asume distintos roles -padre/madre, compañero(a) y trabajador(a)-, evidenciando un pleito inter rol, observable en el esfuerzo del sujeto por tener el dominio laboral con en el de la familia, sin salir afectado, pero es todo lo contrario, ya que estas dos variables mutuamente se compatibilizan de diversidad formas.

Esta investigación puede contribuir a la información y aplicación de programas, para una mejor calidad de vida para los individuos de diversas labores, con el propósito de disminuir el estrés laboral, evitando que esta también repercuta en el entorno familiar. Por lo consiguiente se sostendrá la veracidad y ética correspondiente para poder crear conciencia y movimiento social y se dé un análisis a fondo a este tipo de investigaciones que se interesan por estas variables no tan vistas en el entorno que vivimos, dejándolo pasar por alto, para con ello buscar una mejoría laboral y familiar.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis General

H1 Existe correlación inversa y significativa entre el síndrome de burnout y clima social familiar en el personal de salud de un policlínico particular del Callao.

H2 Existe correlación inversa y significativa entre síndrome de burnout y las dimensiones del clima social familiar en el personal de salud de un policlínico particular del Callao.

H3 Existe correlación inversa y significativa entre el clima social familiar y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de un policlínico particular del Callao.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivos Generales

Determinar la correlación inversa y significativa entre los niveles de síndrome de burnout y el clima social familiar en el personal de salud de un Policlínico Particular del Callao.

1.7.2. Objetivos Específicos

Describir los niveles de síndrome de burnout en el personal de salud de un Policlínico Particular del Callao.

Describir los niveles de clima social familiar en el personal de salud de un personal de salud de un Policlínico Particular del Callao.

Determinar la correlación entre síndrome de burnout y las dimensiones del clima social familiar en el personal de salud de un Policlínico Particular del Callao.

Determinar la correlación entre el clima social familiar y las dimensiones del síndrome de burnout en el personal de salud de un Policlínico Particular del Callao.

II. METODOLOGÍA

2.1. Diseño de Investigación

No experimental, transversal, de alcance descriptivo correlacional: Lo que implica que la investigación no realizará manipulaciones sobre las variables y obtendrá algún efecto sobre estas. Se realizará en un marco del tipo transversal, que se define como aquel diseño que recogerá datos dentro de un espacio, tiempo y momento único. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 152).

El tipo de investigación del presente estudio será descriptiva correlacional. De acuerdo a Hernández (2014), un estudio correlacional tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular, y tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a pruebas.

2.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Síndrome de burnout

Definición conceptual

Es el cansancio físico y mental, expresado por tensión y agotamiento hacia el cargo laboral. El cuerpo se vuelve inestable y crónico, el individuo se desinhibe de su trabajo, del deber; causando depresión y hasta la muerte. Herbert Freudenberger 1974 (Carlín, J. y de los Fayos, 2010). Se puntuara con el Cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS.

Definición operacional

- Clima organizacional: Se los factores de la organización y la motivación. Obteniendo conductas positivas en la organización. Ítems: 1, 10, 11, 20
- Estructura organizacional: Se refiere a las normas, reglas y procedimientos reconocidos y aceptados por el subordinado. Los ítems: 2, 12, 16, 24

- Territorio organizacional: Adaptación organizacional y alcance y cobertura de la empresa en la ubicación geográfica que se encuentra. Ítems: 3, 15, 22
- Tecnología: Conocimiento de nuevos instrumentos para la eficacia del servicio y la producción. . Los ítems son: 4, 14, 25
- Influencia de líder: Influir en otras personas con el fin de cumplir el objetivo y lograr el desarrollo de los trabajadores. Los ítems son: 5, 6, 13, 17
- Falta de cohesión: El grupo de trabajo no está vinculado y falta de compromiso. Los ítems son: 7, 9, 18, 21
- Responsabilidad de grupo: Cuando se tiene un trabajo que realizar, sabe y respeta que es su trabajo sin consultar las decisiones. Ítems: 8, 19, 23

Variable2: Clima social familiar

Definición conceptual

Se anexa al dialogo, lazo o unión afectiva, se coordinan actividades, aprendizaje de principios, esos son puntos que caracterizan el clima familiar y contribuyen al desarrollo interno de cada ser, los afectos entre miembros contribuyen a desarrollar seguridad y confianza. (Wojtyła, 1981). Se puntuara con la Escala del Clima Social en la Familia – Test de MOOS la cual evaluara una serie de situaciones en las que se desenvuelven los miembros de una familia, las características socio-ambientales y las relaciones personales en la familia.

Definición operacional

- Dimensión de relaciones: Establecida por la comunicación y la expresividad en la familia, hallándose el vínculo fraterno o rivalidades. Siendo los ítems del 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10...,30
- Dimensión de desarrollo: Equivale a la autonomía propia del individuo, que se puede o no dar, según su estilo de vida, desarrollando su intelecto, sociabilización, moralidades y actuación propia sin afectar a sus semejantes. Siendo los ítems del 31,32,33,34,35,36,37,38,39,40...70

- Dimensión de estabilidad: Vinculada a la organización y control en el seno familiar, que es dado por uno de los miembros asía los demás integrantes. Siendo los ítems del 71,72,73,84,75,76,77,78,79,80...,90

La escala de las variables medicinadas es Ordinal.

2.3. Población y Muestra

Población (N):

La población estará compuesta por 230 trabajadores que laboran en el policlínico particular del Callao por contar con una población de la misma cantidad (230), se consideró para que la investigación sea trascendental, tomar a la muestra por criterio censal.

Muestra (n):

El personal de salud, se constituyó por el personal administrativo (20), médicos generales y especialistas (90), enfermeras (30), personal auxiliar de enfermería (25), de laboratorio (25), de rayos x (10), personal de mantenimiento (15) y de limpieza (15) obteniendo una cantidad de 230 personas del área de salud.

Muestreo:

Es un muestreo censal no probabilístico; Hernández, Fernández y Baptista (2006), menciona que el muestreo censal no probabilística, es la investigación generalizada o globalizada de la población a estudiar, siendo un caso representativo para la investigación.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Según Nunally y Bernstein (1995) las técnicas psicométricas son: “procedimientos estandarizados compuestos por ítems organizados, concebidos para provocar en el individuo reacciones registrables”, que es lo que pretende buscar el presen estudio

En la investigación establecida, se dará implementación a dos materiales, los cuales son el cuestionario de estrés laboral OIT-OMS y la escala del Test de MOOS

2.4.1. Validación y confiabilidad de los instrumentos.

2.4.1.1. **Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS** (Anexo 1)

El cuestionario sobre estrés laboral fue creado por Ivancevich & amp; Matteson en el año 1986 proveniente de España, adaptado en el Perú por Suarez Tunanñaña, Ángela (2013). Este cuestionario Mide el nivel de estrés laboral en el trabajador de forma individual o colectiva desde los 18 años en adelante. El cuestionario es de 25 ítems con una duración de 15 minutos aproximadamente, con sus dimensiones de fatiga, despersonalización y autorrealización.

El **Cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS** tomada del **test de Maslach** de Christina Maslach (1976), la cual fue adaptada por la Mg. Ángela Suárez T. en Julio del 2013, este instrumento mide la tensión en tres dimensiones, por las cual pasa el trabajador, estas son: la fatiga, despersonalización y autorrealización. La primera se refiere a la sensación de estrés o ansiedad, es por la sobre carga de actividades, se contiene las emociones, frustración de la persona y se adhiere el sentimiento a la incomprensión. La segunda es la alteración en la percepción de medio, derivada de la ansiedad, la persona carece de un propósito o significado, logrando ser perturbador y de ideas rumiantes. La tercera es para obtener una propia satisfacción o paz interna, esta es un objetivo constante, para ello se necesita de necesidades básicas cubiertas para obtener ese anhelo de plenitud en la vida. Y lo luego los recursos secundarios (materiales).

La Validez se realizó a través de la evaluación de jueces, con un total de 5 jueces para el uso del método de la V de Aiken, reconociendo así el grado de significancia, manteniendo todos los ítems ya que se mantenían el promedio de 0.80. (Suarez, 2013)

La Confiabilidad del instrumento obtuvo, con una muestra de 203 tele operadores, una confiabilidad aceptable, con el método de Alfa de Cronbach, da como resultado 0.966. (Suarez, 2013)

Para corroborar la validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto con un total de 99 casos pertenecientes a la población del Policlínico Particular del Callao, corroborándose tanto la fiabilidad como la validez. Siendo la primera a través del estadístico de alfa de Crombach, cuyo resultado oscila entre 0,604 y 0,778 para las dimensiones, mientras que para la prueba total se encontró un alfa de 0,903 (Anexo 4). Así mismo la validez se obtuvo a través de la correlación ítem – test (Anexo 3)

2.4.1.2. Escala del Test de MOOS (Anexo 2)

La escala del **test de Moos** fue creado por los autores Rudolf H. Moss y Berenice L. Moss en el año de 1974 en la ciudad de California, adaptado a Perú por Villarduña Ríos Maximina M. el año de adaptación fue el 2013 su finalidad es medir el nivel del clima familiar se puede administrar de forma individual o colectiva en edades de 18 años en adelante. La escala de Moss cuenta con un total de 90 ítems con una duración de 15 minutos aproximadamente, cuenta con las dimensiones de Relaciones, desarrollo y estabilidad.

El test de MOOS de Rudolf H. Moss y Berenice L. Moss. Fue adaptada por Maximina M. Villarduña Ríos en Junio de 2013, el cual mide el tipo de clima familiar, con las siguientes dimensiones: Relaciones, desarrollo y estabilidad. La primera verifica el tipo comunicación y expresividad en la familia y la interacción conflictiva que poseen. Sub dimensiones: Cohesión **(Co)** apoyan y ayudan entre la familia, expresividad **(Ex)** expresividad libre de los sentimientos y conflicto **(Ct)** expresión de cólera, agresividad y conflicto entre los miembros. La segunda evalúa ciertos procesos de desarrollo personal tal ve fomentada o no por la vida en común. Sub dimensiones: Autonomía **(AU)** seguridad de sí mismos y toman de decisiones en el clan, actuación **(AC)** identificar actividades donde se muestre competitividad, intelectual-cultural **(IC)** interés en actividades políticas, sociales, intelectuales y culturales, social-recreativo **(SR)** participación en actividades familiares y moralidad-religiosidad **(MR)** forma de importancia a las prácticas y valores de tipo ético y religioso. La tercera y última estudia la organización familiar y grado de control que ejercen uno de los miembros.

Sub dimensiones: Organización (**ORG**) organización y estructura, y responsabilidad familiar y control (**CTL**) identificación de reglas y procedimientos establecidos.

La validez se hizo utilizando a 5 jurados, para así determinar la coherencia de los ítems, se puso a análisis factorial, obteniendo un grado de significancia aprobatoria ($>0,87$) manteniendo los 90 reactivos. (Villarduña, 2013)

La confiabilidad se obtuvo a través de la técnica de Kuder Richardson (KR-20), por el cual se evidencia un valor más alto a los 2,25, indispensable, con un grado de confiabilidad de 2,54 puntos, Se calcula a través de una regla de tres simple que alcanza una confiabilidad aceptable, Bernal, 2006, p. 308. (Citado en Villarduña, 2013). Por otro lado se efectuó la técnica de Cronbach para asegurar la confiabilidad del instrumento, obteniendo un alfa de ,091.

2.5. Métodos de análisis de datos

La recolección de datos, recabada en la investigación, fue procesada y analizada, utilizando gráficos, tablas, cuadros, etc. especificando los mismos, en función a lo planteado en los objetivos del presente proyecto.

Por otro lado la investigación fue validada a través de cuadros estadísticos dados por el sistema o programa **SPSS**, aplicándose estadísticos que comprueban las hipótesis. Se analizó con la prueba de Kolmogorov, esto cuando la distribución de datos se presenta de manera normal (paramétrica), si no se dará uso de estadísticos no paramétricos.

2.6. Aspectos éticos

Toda la población muestra fue informada de los procedimientos de evaluación. Como parte del criterio ético de la institución; a cada individuo se le explico el método de evaluación de la investigación sobre estrés y clima familiar.

La autorización es establecida en términos claros, solicitando voluntariedad a los participantes e a la institución, esto fue corroborado a través de un consentimiento informado, esclareciendo la finalidad de la investigación y la mecánica del proceso.

III. RESULTADOS

Prueba de Hipótesis General

Tabla1

Prueba de Normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		
	Total de Clima Social Familiar	Total Síndrome de Burnout
Z de Kolmogorov-Smirnov	2.213	1.503
Sig.	.000	.056

Siendo la muestra mayor a 50, se utilizó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov^a para la prueba de normalidad, siendo esta de 0,0 para la variable Clima Social Familia y ,056 para la variable Síndrome de Burnout, se demuestra que la distribución de la data es dispersa para una variable mientras para la otra se ajusta a la normal, es decir se utilizaran estadísticos no paramétricos para su análisis.

Tabla2

Descripción del Clima Social Familiar de Forma General y sus Dimensiones

		F	%
Dimensión Relación	Bajo	79	34,3
	Medio	89	38,7
	Alto	62	27,0
Dimensión Desarrollo	Bajo	38	16,5
	Medio	133	57,8
	Alto	59	25,7
Dimensión Estabilidad	Bajo	67	29,1
	Medio	114	49,6
	Alto	49	21,3

Clima Social Familiar	Bajo	42	18,3
	Medio	148	64,3
	Alto	40	17,4

En la tabla anterior se presenta que el 81,7% del personal de salud presenta un nivel medio y alto de clima social familiar ya que contribuyen un desarrollo intermedio al igual que la seguridad y confianza en el clan, mientras que el 18,3% poseen un nivel bajo ya que el afecto entre miembros no refleja el desarrollar, seguridad y confianza que requiere una familia. Así mismo podemos observar que la dimensión relación en el personal de salud presenta un nivel medio y alto del 65,7%, es decir, posee una adecuada comunicación y fraternidad familiar; así mismo la dimensión desarrollo alcanza un nivel medio y alto del 83,5% lo que revela autonomía propia en el individuo; por otro lado el 70,9% en la dimensión estabilidad demuestra que hay un adecuado vinculo en la organización y control en el seno familiar.

Tabla3

Descripción del Síndrome de Burnout de Forma General y sus Dimensiones

		F	%
Dimensión Clima Organizacional	Bajo	53	23,0
	Medio	100	43,5
	Alto	77	33,5
Dimensión Estructura Organizacional	Bajo	52	22,6
	Medio	118	51,3
	Alto	60	26,1
Dimensión Territorio Organizacional	Bajo	61	26,5
	Medio	95	41,3
	Alto	74	32,2
Dimensión Tecnología	Bajo	28	12,2
	Medio	107	46,5

	Alto	95	41,3
	Bajo	47	20,4
Dimensión Influencia	Medio	119	51,7
	Alto	64	27,8
	Bajo	45	19,6
Dimensión Falta de Cohesión	Medio	130	56,5
	Alto	55	23,9
	Bajo	39	17,0
Dimensión Responsabilidad	Medio	132	57,4
	Alto	59	25,7
	Bajo	48	20,9
Síndrome de Burnout	Medio	121	52,6
	Alto	61	26,5

En la presente tabla nos muestra que el 79,1% del personal de salud posee un nivel medio y alto de estrés laboral lo que corresponde al cansancio físico y mental, por tensión y agotamiento del cargo laboral, mientras el 22,2% obtuvo un nivel bajo de estrés laboral que define la baja tensión en el trabajo. Por otro lado en la dimensión clima organizacional tiene un nivel medio y alto del 77%, esto es, existe motivación y buena perspectiva organizacional; así mismo la dimensión de estructura organizacional posee un nivel medio y alto del 77,4%, ya que el grupo se encuentra conforme con los procedimientos y normativas; la dimensión territorio organizacional obtiene un nivel medio y alto del 73,5% indicando la buena estabilidad geográfica que observa el personal de la salud ; en la dimensión tecnología tiene un nivel medio y alto del 87,8% demostrando, el conocimiento del personal sobre nueva instrumentarías para un eficaz trabajo; así mismo en la dimensión influencia de líder se determina un 79,5% de nivel medio y alto, demostrando el dominio positivo del líder sobre el grupo, logrando las metas; también se visualiza que la dimensión falta de cohesión hay un 80,4% de nivel medio y alto, vinculado a la falta de unión o fraternidad laboral; por último la dimensión responsabilidad alcanza un nivel medio y

alto de 83,1%, lo que nos demuestra la falta de compromiso con sus actividades, requiriendo de alguien que los dirija.

Tabla4

Prueba de Correlación

Correlaciones			
		Total Síndrome de Burnout	
Rho de	Total de Clima	Rho	-.036
Spearman	Social Familia	P	.584

En la tabla anterior, se observa el análisis no paramétrico de los resultados, a través del estadístico de correlación de Rho de Spearman, demuestra que no hay relación significativa entre la variable clima social familia y síndrome de burnout de la presente investigación.

Tabla5

Correlación del Clima Social Familiar entre las dimensiones del Síndrome de Burnout.

		Clima Social Familiar	
Rho de		Rho	,046
Spearman	Dim Clima Org	P	,485
		Rho	,073
	Dim Estructura Org	P	,269
		Rho	,041
	Dim Territorio Org	P	,541
		Rho	,135*
	Dim Tecnología	P	,042

	Rho	-,088
Dim Influencia de Líder	P	,181
	Rho	-,041
Dim Falta de Cohesión	P	,532
	Rho	-,040
Dim Resp de Grupo	P	,548

En la tabla anterior podemos observar que solo la dimensión tecnología presenta correlación con la variable clima social familiar.

Tabla6

Correlación del Síndrome de Burnout entre las dimensiones del Clima Social Familiar.

		Síndrome de Burnout
Rho de Spearman	Rho	-,017
Dimisión Relación	P	,793
	Rho	-,137*
Dimisión Desarrollo	P	,038
	Rho	,097
Dimisión Estabilidad	P	,143

En la presenta tabla observamos que solo la dimensión desarrollo tiene correlación con la variable síndrome burnout.

IV. DISCUSIÓN

Para la discusión, sería importante mencionar a Aguirre y Martínez (2005), quienes refieren que el tiempo y ubicación sociodemográfica al pasar de los años, se observa la necesidad de analizar el vínculo entre familia y trabajo. Según la investigación familia-trabajo se han encontrado diferentes intensidades de correlación entre algunas de las variables, relacionados con la satisfacción laboral.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación evidencian que en un nivel medio y alto de síndrome de burnout se encuentran en un 79.1% de los participantes. En cuanto a las dimensiones, se halló que en la falta de cohesión un 80.4% se encuentran en un nivel medio y alto y el nivel de responsabilidad es medio y alto en un 83.1%. Este resultado se relaciona con las investigaciones realizadas por Velázquez (2014) donde en una muestra de 120 enfermeras alcanzó altos niveles de burnout en un 93%.

En otra instancia, según las evaluaciones efectuadas del clima social familiar, se evidencia que en un nivel medio y alto se halló un buen clima de un 81,7% en los peritos de la salud. En tanto a sus dimensiones, el factor relación presenta un nivel moderado del 38,7%, el factor desarrollo posee un nivel moderado de 57,8% y el factor estabilidad se halló un nivel moderado de un 49,6%. Esto se respalda con el estudio realizados por Contreras, Ávalos, Priego, Morales y Córdova (2013) donde los resultados de la muestra (458 trabajadores entre médicos y enfermeras) fueron de un 53.7% de funcionalidad familiar.

Se efectuó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov^a, siendo de 0,0 para el clima social familiar y de ,056 para el burnout, lo cual indica que la muestra no se ajusta a la normal para una de las variables por lo que se utilizaron estadísticos no paramétricos. A partir de esto se realizó el análisis correlacional de las variables burnout y familia, obteniéndose que estas no se relacionen de manera significativa. Lo cual discrepa con la investigación de Contreras, Ávalos, Priego, Morales y Córdova, (2013) quienes afirman con su investigación en médicos y personal de enfermería; en el hospital de Villahermosa – Tabasco, México; que existe una

relación entre el burnout y la funcionalidad familiar siendo la correlación $p > 0,05$. Sin embargo el resultado de la presente investigación confirma lo señalado por Clark (2000) que nos manifiesta; si hay manejo positivo y negociación del ámbito laboral con la familia aportara mayor equilibrio sin que ambas variables se vean afectadas mutuamente. La teoría mostrada nos da referencia a la forma recíproca en la que puede fluctuar el ámbito familia en lo laboral y viceversa.

Se encontró correlación entre la variable burnout y la dimensión desarrollo del clima social familiar, pero las dimensiones de relación y estabilidad no poseen relación con el variable síndrome burnout. Esta investigación es similar al estudio realizado por Velázquez (2014), donde el burnout y el bienestar psicológico (*en sus dimensiones encierra la autonomía y comunicación, como en el factor desarrollo que describe la autonomía, sociabilización, etc. del individuo*) tienen una correlación moderada derivado de los resultados de la múltiple r con un ,334***

Se encontró correlación entre la dimensión tecnología –*se basa en el nuevo conocimiento para la eficacia del servicio y la producción*– y la variable familia, las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, influencia de líder, falta de cohesión y responsabilidad de grupo no poseen una correlación significativa con la variable clima social familiar. La investigación se asemeja con lo investigación de Solernou (2013) en universitarios y sus familias, hallando que la influencia de una mala o buena funcionalidad familiar puede afectar de manera positiva o negativa sus métodos de estudios y aprendizaje.

Si bien es cierto no se encuentra correlación significativa entre las variables, simultáneamente se hallaron algunas correlaciones entre las variables y las dimensiones de esta tesis, al mismo tiempo convergió un porcentaje de síndrome de burnout en la población, una parte del personal de salud no se ve afectada, debido a que el porcentaje del clima social familiar se encuentra en un grado medio y alto, indicando un buen entorno y desarrollo en la familia, manteniendo el equilibrio interno del trabajador, otros integrantes de la muestra aún no poseen la fraternidad familiar necesaria, por lo cual ese grupo evaluado estaría afectado por el síndrome del

trabajador quemado. Según Gómez y Martí (2004). La consolidación del clan entre el trabajo se plasman cuando se desarrollan de forma placentera, dándose a entender que mientras se mantenga un ambiente y relación familiar óptima, así como se consiga estabilidad profesional, cubriendo las demandas laborales y familiares, ambos puntos tratados no se verán cohesionados en su totalidad. De lo contrario el síndrome de burnout y clima social familiar podrían causar una colisión psíquica en el sujeto.

Lo antes explicado se refuerza con lo dicho por Thomas y Gánster (1995). Los roles laborales y roles familiares son mutuamente incompatibles mas no indiferentes entre sí, las personas que pasan por una transición conflictiva entre estos dos mundos (familia-trabajo) padecen de un estrés crónico o mayor; por lo mismo que se ve en problemas la estabilidad mental, física y social del individuo.

Para dar cierre a esta discusión mencionare a Tobío (1998), el cual explica que los modelos laborales se basan en modelos familiares y viceversa, explica entonces, que la variación de uno afecta al otro a la par; en cambio, si las variables son estables tendrán una consolidación independiente, haciendo la vida del hombre plena.

V. CONCLUSIONES

1. No existe correlación entre el síndrome de burnout y el clima social familiar por lo tanto se rechaza la hipótesis principal, ya que los peritos de la salud hacen diferencias entre el ámbito familiar y laboral, por lo que no se ven afectadas.
2. El equipo de salud obtuvo un 79,1% de síndrome de burnout en un nivel medio y alto, mientras que el 22,2% obtuvo un nivel bajo de estrés laboral crónico que define la baja tensión en el trabajo. Por otro lado, la dimensión falta de cohesión posee un 80,4% en un nivel medio y alto, demostrando falta de unión o fraternidad laboral y por último la dimensión responsabilidad posee un nivel medio y alto de 83,1%, lo que nos demuestra la falta de compromiso con sus actividades dependiendo de un jefe que los dirija.
3. El clima social familiar de los participantes posee un 81,7% en un nivel medio y alto, mientras que el 18,3% de la muestra obtuvo un nivel bajo de clima social familiar; determinando que la mayor parte de los colaboradores en la institución presenta resultados positivos en las dimensiones de relación, desarrollo y estabilidad.
4. Existe correlación entre el síndrome de burnout y la dimensión desarrollo de la variable clima social familiar, esto se debe a que un 79,1% del personal sufre del síndrome, lo que los hace vulnerables, afectando su sociabilización, moralidad, conducta y autonomía (*dependerán de algo o alguien para aliviar el malestar*).
5. Existe correlación entre la dimensión tecnología del variable síndrome de burnout y el variable clima social familiar, esto es porque el buen clima social familiar fomenta y/o estimula en los peritos de la salud, lograr un mejor servicio y producción del centro de salud.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar más investigaciones sobre estas dos variables, llevadas no solo al ámbito clínico o sector salud, se puede realizar estudios en otras áreas trabajando con otras variables o factor que se relacionen con el burnout como la variable liderazgo, habilidades sociales, etc. proporcionando nuevas investigaciones, adquiriendo nuevos conocimientos y entendimientos de cómo no solo funciona el burnout si no como también la familia puede ser pieza importante para la sociedad y diversos ámbitos, logrando a futuro un crecimiento social. A su vez logrando que la psicología se empodere más como ciencia y se vuelva importante en el desarrollo **humano**. Porque con esta herramienta de estudio conductual y de la psique puede lograr el bienestar del hombre y la plenitud personal del empleador, culminando con la satisfacción de la persona.

En acuerdo con Besarez, Jiménez y Riquelme (2014), sería importante que las organizaciones posean políticas que consoliden el ámbito familiar y laboral, para superar acaecimientos y cubrir las demandas del personal, lograr programas de formación en apoyo social. Esto se trabaja de forma organizacional manejándose de esta forma un solo lenguaje de bienestar laboral.

Afrontar el síndrome de burnout en los trabajadores de manera individual e interpersonal; de forma individual, trabajando las inteligencias emocionales brindándole así una red de apoyo; de manera interpersonal, formando a los colaboradores de la organización, el trabajo en equipo para que logren pedir apoyo, desarrollar la empatía, ayuda en el enfrentamiento contra el burnout con terapias de relajación o de control de ansiedad.

Dar a saber sobre lo importante de la estabilidad familiar y buen clima, por medio de talleres, efectuándose salidas de campo con la familia de los trabajadores donde se podrá desarrollar las sesiones con mayor efectividad.

VII. REFERENCIAS

Aguirre, Z. y Martínez, M. (2005). Influencia de la situación laboral en el ajuste familia-trabajo. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: <http://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/salud/revista-medicina/vol17-n1-art2-familia-trabajo.pdf>

Alcaraz, C. (2006). Frecuencia y Factores de Riesgo Asociado al Síndrome de Burnout en un Hospital de Segundo Nivel. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/Carlos_David_Alcaraz_Ramos.pdf

Alcocer, A. (Eds.). (2005). Clasificación de trastornos mentales y del comportamiento: glosario y criterios diagnósticos de investigación CIE-10: CDI-10. España, MD: Medica Panamericana. S.A.

Apaza, E.; Mendoza, E.; Zegarra, R. y Yoshiyama, M. (2011, 2 de julio). Prevalencia y Características Sociodemográficas y Laborales Relacionadas al Síndrome de Burnout en Médicos Psiquiatras en un Hospital de Salud Mental. Lima, Perú. 2009. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://www.hhv.gob.pe/revista/2011II/2011_2_02.pdf

Apiquian, A. (2007, 26 de abril). El Síndrome de Burnout en las Empresas. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-28861/sindrome%20burnout.pdf>

Aranda, C. (2006) Diferencias por sexo, Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. *[Versión*

Electrónica]. Recuperado de
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292006000200002

Ayala, E. (2013). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011. *[Versión Electrónica]. Recuperado de*
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala_Cardenas_Elizabeth_2013.pdf

Besarez, F., Jiménez, A. y Riquelme, E. (2014). Apoyo organizacional hacia la familia, corresponsabilidad y satisfacción laboral según tipo de políticas organizacionales de equilibrio trabajo-familia. *[Versión Electrónica]. Recuperado de*
<http://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/23%20Besarez%20Jimenez%20y%20Riquelme%20Apoyo%20organizacional%20familias%20maule.pdf>

Bittar, M. (2008). *Investigación sobre “Burnout y Estilos de Personalidad en estudiantes universitarios”*.

Botella, L. y Vilaregut, A., (2016). La perspectiva sistémica en terapia familiar: Conceptos básicos, investigación y evolución. *[Versión Electrónica]. Recuperado de*
<http://jmonzo.net/blogeps/terapiafamiliarsistemica.pdf>

Cáceres, G. (2006). “Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar”. *[Versión Electrónica]. Recuperado de*
<http://eprints.ucm.es/8070/1/T29584.pdf>

Carlín, M., J., E., de los Fayos, G. (2010). El Síndrome de Burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf

Carlotto, M., Gobbi, M., (2001). Desempleo y Síndrome de Burnout. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/18558/19591>

Clark, S. C. (2000). Work/family border theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations*, 53(6), 747-770.

Contreras, S., Ávalos, M., Priego, H., Morales, M. y Córdova, J., (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5305254.pdf>

Correa, W., (2013). Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3253/1/Correa_Cruzado_Walter_Miguel_2013.pdf

Cristina, M. (2008, julio). Investigación sobre “Burnout y Estilos de Personalidad en estudiantes universitarios”. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://fci.uib.es/digitalAssets/177/177915_2.pdf

Diamant, A., (2006). Florencio Escardó: La Psicología y las Psicólogas y la lucha contra múltiples prejuicios. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v14/v14a43.pdf>

Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf

Gamoral, Y., García, C. y Silva, Z., (2008). Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1ao5.pdf>

Gómez S. y Martí C., (2004). LA INCORPORACION DE LA MUJER AL MERCADO LABORAL: IMPLICACIONES PERSONALES, FAMILIARES Y PROFESIONALES, Y MEDIDAS ESTRUCTURALES DE CONSOLIDACION TRABAJO FAMILIA. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: <http://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0557.pdf>

González, M.; Hernández, T.; Soberanes, L.; Mendoza, F. y Sánchez, G. (2011). Estudio del Burnout y Engagement Académico en estudiantes universitarios. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4849/estudio_del_burnout_y_engagement.pdf

Grau, A.; Flichtentrei, D.; Suñer, R.; Font, S.; Prats M. y Braga F. (2009, marzo). El Síndrome Burnout en médicos hispanoamericanos. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <http://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenidoID=52702>

Greenhaus, J., & Beutell, N., (2013). Sources of Conflict between work and family roles. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/259309989_Source_of_Conflict_Between_Work_and_Family_Roles

Guerrero, J. y Puerto, B. (2007). Productividad, trabajo y salud: La perspectiva psicosocial. *Revista Colombiana De Psicología*, 16, 203-234. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1677639631?accountid=14747>

Heredia J. (2015, marzo). Medicina Legal de Costa Rica. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista P. (4ta Ed.). (2006). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill Interamericana.

Jiménez, A. y Moyano, E. (2008). Factores laborales de equilibrio entre Trabajo y Familia: medios para mejorar la calidad de vida. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-23762008000100007&script=sci_arttext

Jiménez, D., Jiménez, E., (2016, junio). "Clima laboral y su incidencia en la satisfacción de los trabajadores de una empresa de consumo masivo". *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/301>

Joffre, V. (2009). Síndrome de Burnout en Profesionales de la Salud en el Hospital General "Dr. Carlos Canseco". *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <http://hera.ugr.es/tesisugr/18487245.pdf>

Laguna, J. (2015, marzo). Nivel de estrés laboral que afectan al profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima-Perú-2013.

[Versión Electrónica]. Recuperado de <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/4526>

Maslach, C. & Leiter, M., (1986). La comprensión de la experiencia de Burnout: investigaciones recientes y sus implicaciones para la psiquiatría. [Versión Electrónica]. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/303817089_Understanding_the_burnout_experience_Recent_research_and_its_implications_for_psychiatry

Maslow, A. & Carr, L. (Eds.). (1987). Motivation and Personality. Estado Unidos, New York. Longman.

Martínez, A. (2010, Septiembre). El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. [Versión Electrónica]. Recuperado de: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

Mera, D. y More, E. (2014). Dimensiones del Síndrome de Burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un Hospital MINSA Y ESSALUD de Chiclayo-2013. [Versión Electrónica]. Recuperado de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/343/1/TL_MeraOlivaresDiego_MoreDuranErika.pdf

Mestre, V.; Samper, P. y Pérez, E. (2001). Clima Familiar y desarrollo del autoconcepto. , un estudio longitudinal en población adolescente. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80533301.pdf>

Minuchin, S. (1975). Familia y Terapia Familiar. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: <https://docs.google.com/file/d/0B08c1LEUictRUFFnTDITZkFLOEU/view>

Moreno, B., González, J. y Garrosa, E. (2001). Desgaste profesional (burnout), Personalidad y Salud percibida, *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-al-personalidad-y-salud-percibida.pdf>

OIT. (2011). 1er Encuentro del Programa de Salud Mental en Región Norte. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://www.bienestar.edu.uy/sites/default/files/desgaste%20l%C3%B1aboral_%20interior%20d%C3%ACptico%20.pdf

OMS. (2016). La organización el trabajo y el estrés. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1

Oramas, A. (2013). Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis_-_ARLENE_ORAMAS_VIERA.pdf

Ramón, G., Zapata, S., Cardona, J., (2013). Estrés laboral y actividad física en empleados. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v10n1/v10n1a10.pdf>

Reyes, J., (2001). Enseñanza – Aprendizaje: CLIMA ORGANIZACIONAL (Área de énfasis en personal). [Versión Electrónica]. Recuperado de: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/tepeji/administracion/documentos/tema/Clima_Organizacional.pdf

Robledo, P., García, J., (2009). El entorno familiar y su influencia en el rendimiento académico de los alumnos con dificultades de aprendizaje: revisión de estudios empíricos, [Versión Electrónica]. Recuperado de: <file:///C:/Users/Alumno/Downloads/Dialnet-ElEntornoFamiliarYSuInfluenciaEnElRendimientoAcade-3000179.pdf>

RPP Noticias (2015, enero). El 58% de los peruanos sufre de estrés. [Versión Electrónica]. Recuperado de: <http://rpp.pe/peru/actualidad/el-58-de-los-peruanos-sufre-de-estres-noticia-764777>

Solernou, I. (2013). La familia y su participación en la universidad de la Educación Superior. [Versión Electrónica]. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412013000100008&script=sci_arttext&tlng=en

Soto, R. y Valdivia, N. (2012). Niveles del Síndrome de Burnout en profesores de educación inicial sector Callao. [Versión Electrónica]. Recuperado de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1330/1/2012_Soto%26Valdivia_Niveles%20del%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout%20en%20profesoras%20de%20educaci%C3%B3n%20inicial-%20sector%20Callao.pdf

Suárez, A. (2013, junio). Adaptación de la escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de ojs.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/download/8/8 o <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:n91HJgt3dX8J:ojs.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/download/8/8+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

Tobío, C., (1998), CONCILIACIÓN O CONTRADICCIÓN: CÓMO HACEN LAS MADRES TRABAJADORAS. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_097_08.pdf

Thomas, L. and Ganster, D., (1995), Impact of Family-Supportive Work Variables on Work–Family Conflict and Strain: A Control Perspective. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/232529613_Impact_of_Family-Supportive_Work_Variables_on_Work-Family_Conflict_and_Strain_A_Control_Perspective

Valenzuela, A. (2010). Síndrome de Burnout de identificación de los Factores de riesgo asociados en los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Red de Salud Barranco Chorrillos Surco. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/240/1/valenzuela_ah.pdf

Vásquez, J.; Maruy, A. y Verne, E. (2014). Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *[Versión Electrónica]*. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>

Velásquez, A. (2014). Síndrome de burnout y bienestar psicológico en enfermeras de la microred de salud de san juan de Miraflores – villa maría del triunfo, 2014 [Versión Electrónica]. Recuperado de: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/106/1/VELASQUEZ%20NEYRA.pdf>

Villarduña, M. (2013, julio). Adaptación de la escala de Clima Social Familiar en padres de familia de instituciones educativas nacionales del Distrito de San Martín de Porres. [Versión Electrónica]. Recuperado de: blog.ucvlima.edu.pe/index.php/minds/article/download/15/15 o <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:aSDuFbNmea4J:blog.ucvlima.edu.pe/index.php/minds/article/download/15/15+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

Wojtyła, K., (1981). Exhortación Apostólica Familiaris Consortio de su Santidad Juan Pablo II al Episcopado, al Clero y a los fieles de toda la iglesia sobre la misión de la familia cristiana en el mundo actual. [Versión Electrónica]. Recuperado de http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/es/apost_exhortations/documents/hf_jp-ii_exh_19811122_familiaris-consortio.html

Yamamoto, J. (TEDx Talks). (2015). ¿Cómo promover la felicidad de los peruanos?. [youtube]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=mqoWD9X7-ys>

Zavala, G. (2011). "El Clima Familiar, su Relación con los Intereses Vocacionales y los Tipos Caracterológicos de los Alumnos de 5to. Año de Secundaria de los Colegios Nacionales del Distrito del Rímac". [Versión Electrónica]. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/zavala_g_g/t_completo.pdfw

VIII. **ANEXOS**

Anexo 1

Cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS

(Suarez, 2013)

Datos Generales:

Empresa: _____
____/____/____

Fecha

Edad: _____ **Tiempo de Trabajo en la Empresa:** _____ **Genero:** M o F

Marca con una "X" según el nivel de estrés con los números de cada condición:

- 1 si la condición NUNCA es fuente de estrés.
- 2 si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
- 3 si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
- 4 si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

Preguntas:		1	2	3	4
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.				
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.				
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.				
4	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.				
5	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.				
6	Mi supervisor no me respeta.				
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.				
8	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.				
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.				
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida.				

11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.				
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.				
13	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.				
14	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.				
15	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.				
16	La estructura formal tiene demasiado papeleo.				
17	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.				
18	Mi equipo se encuentra desorganizado.				
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.				
20	La organización carece de dirección y objetivo.				
21	Mi equipo me presiona demasiado.				
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.				
23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.				
24	La cadena de mando no se respeta.				
25	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.				

Anexo 2

ESCALA DEL TEST DE MOOS (FES)

(Moss, R. & Moss, B. 1974)

INSTRUCCIONES:

A continuación te presentamos una serie de frases que Tú, tienes que leer y decidir si te parecen verdaderos o falsos en relación con tu familia.

Si crees que respecto a tu familia, la frase es VERDADERA o casi VERDADERA marca una X en el espacio correspondiente a la V (verdadero); pero, si crees que la frase es FALSA o casi FALSA marca una X en el espacio correspondiente a la F (Falso). Si consideras que la frase es cierta para algunos miembros de la familia y para otros falsa marque la respuesta que corresponde a la mayoría.

Te recordamos que la presente nos ayudará a conocer lo que Tú piensas y conoces sobre tu familia, no intentes reflejar la opinión de los demás miembros de la familia en que vives.

01	En mi familia, nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.	V	F
02	En mi familia, guardamos siempre nuestros sentimientos sin comentar a otros.	V	F
03	En nuestra familia, peleamos mucho	V	F
04	En mi familia por lo general, ningún miembro decide por su cuenta.	V	F
05	Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.	V	F
06	En mi familia, hablamos siempre de temas políticos y sociales.	V	F
07	Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.	V	F
08	Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las actividades de la iglesia.	V	F
09	Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.	V	F
10	En mi familia, tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces	V	F
11	En mi familia, muchas veces da la impresión que solo estamos “pasando el rato”	V	F
12	En mi casa, hablamos abiertamente de lo que queremos o nos parece.	V	F
13	En mi familia, casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.	V	F
14	En mi familia, nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.	V	F
15	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.	V	F
16	En mi familia, casi nunca asistimos a reuniones culturales y deportivas.	V	F

17	Frecuentemente vienen mis amistades a visitarnos a casa.	V	F
18	En mi casa, no rezamos en familia.	V	F
19	En mi casa, somos muy ordenados y limpios.	V	F
20	En mi familia, hay muy pocas normas de convivencia que cumplir	V	F
21	Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.	V	F
22	En mi familia es difícil “solucionar los problemas” sin molestar a todos.	V	F
23	En mi familia a veces nos molestamos de lo que algunas veces golpeamos o rompemos algo	V	F
24	En mi familia, cada uno decide por sus propias cosas.	V	F
25	Para nosotros, no es muy importante el dinero que gana cada uno de la familia.	V	F
26	En mi familia, es muy importante aprender algo nuevo o diferente.	V	F
27	Alguno de mi familia práctica siempre algún deporte.	V	F
28	En mi familia, siempre hablamos de la navidad, Semana Santa, fiestas patronales y otras.	V	F
29	En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.	V	F
30	En mi familia, una sola persona toma la mayoría de las decisiones.	V	F
31	En mi familia, estamos fuertemente unidos.	V	F
32	En mi casa, comentamos nuestros problemas personalmente.	V	F
33	Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.	V	F
34	Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.	V	F
35	En mi familia, nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor”	V	F
36	En mi familia, nos interesan poco las actividades culturales.	V	F
37	En mi familia, siempre vamos a excursiones y paseos.	V	F
38	No creemos en el cielo o en el infierno.	V	F
39	En mi familia, la puntualidad es muy importante.	V	F
40	En mi casa, las cosas se hacen de una forma establecida.	V	F
41	Cuando hay algo que hacer en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario de la familia.	V	F
42	En mi casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.	V	F
43	Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.	V	F
44	En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.	V	F

45	Nos esforzamos por hacer las cosas cada vez un poco mejor.	V	F
46	En mi casa, casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.	V	F
47	En mi casa, casi todos tenemos una o dos aficiones.	V	F
48	Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.	V	F
49	En mi familia, cambiamos de opinión frecuentemente.	V	F
50	En mi casa, se da mucha importancia al cumplimiento de las normas.	V	F
51	Los miembros de mi familia nos ayudamos unos a otros.	V	F
52	En mi familia cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado	V	F
53	En mi familia, cuando nos peleamos nos vamos a las manos	V	F
54	Generalmente en mi familia cada persona solo confía en si misma cuando surge un problema	V	F
55	En mi casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.	V	F
56	Alguno de nosotros toca algún instrumento musical.	V	F
57	Ninguno de mi familia participa en actividades recreativas, fuera del trabajo o del colegio.	V	F
58	En mi familia, creemos en algunas cosas en las que hay que tener Fe.	V	F
59	En mi casa, nos aseguramos que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.	V	F
60	En las decisiones familiares de mi casa, todas las opiniones tienen el mismo valor.	V	F
61	En mi familia, hay poco espíritu de trabajo en grupo.	V	F
62	En mi familia, los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.	V	F
63	Cuando hay desacuerdos en mi familia, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.	V	F
64	Los miembros de mi familia reaccionan firmemente unos a otros, para defender sus derechos	V	F
65	En mi familia, apenas nos esforzamos para tener éxito.	V	F
66	Los miembros de mi familia, practicamos siempre la lectura.	V	F
67	En mi familia, asistimos a veces a cursos de capacitación por afición o por interés.	V	F
68	En mi familia, cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.	V	F
69	En mi familia, están claramente definidas las tareas de cada persona.	V	F

70	En mi familia, cada uno tiene libertad para lo que quiere.	V	F
71	En mi familia, realmente nos llevamos bien unos a otros.	V	F
72	En mi familia, generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.	V	F
73	Los miembros de mi familia, estamos enfrentados unos con otros.	V	F
74	En mi casa, es difícil ser independientes sin herir los sentimientos de los demás.	V	F
75	“Primero es el trabajo, luego es la diversión “es una norma en mi familia.	V	F
76	En mi casa, ver la televisión es más importante que leer.	V	F
77	Los miembros de mi familia, salimos mucho a divertirnos.	V	F
78	En mi familia, leer la Biblia es algo importante.	V	F
79	En mi familia, el dinero no se administra con mucho cuidado.	V	F
80	En mi casa, las normas son muy rígidas y “tienen” que cumplirse.	V	F
81	En mi familia, se da mucha atención y tiempo a cada uno.	V	F
82	En mi familia, expresamos nuestras opiniones en cualquier momento.	V	F
83	En mi familia, creemos que no se consigue mucho elevando la voz.	V	F
84	En mi familia, no hay libertad para expresar claramente lo que uno piensa.	V	F
85	En mi familia, hacemos comparaciones sobre nuestro rendimiento en el trabajo o el estudio.	V	F
86	A los miembros de mi familia, nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.	V	F
87	Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar la radio.	V	F
88	En mi familia, creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.	V	F
89	En mi casa, generalmente después de comer se recoge inmediatamente los servicios de cocina y otros.	V	F
90	En mi familia, uno no puede salirse con su capricho.	V	F

Anexo 3

Tabla7

Validez y confiabilidad del Estrés Laboral

Estadístico total- elemento	Clima Organizacional		Estructura Organizacional		Territorio Organizacional		Tecnología		Influencia de Líder		Falta de Cohesión		Responsabilidad de Grupo	
	Ítems	Correlació n Ítems Test	Ítems	Correlació n Ítems Test	Ítems	Correlació n Ítems Test	Ítems	Correlació n Ítems Test	Ítems	Correlació n Ítems Test	Ítems	Correlació n Ítems Test	Ítems	Correlació n Ítems Test
	I1	0.211	I2	0.374	I3	0.483	I14	0.356	I5	0.487	I7	0.243	I8	0.459
	I10	0.511	I12	0.425	I22	0.483	I25	0.356	I6	0.609	I9	0.251	I19	0.662
	I11	0.611	I24	0.356					I13	0.56	I18	0.477	I23	0.672
	I20	0.262							I17	0.217	I21	0.332		
Estadísticos de fiabilidad	Alfa de Cronbach	0.604	Alfa de Cronbach	0.576	Alfa de Cronbach	0.65	Alfa de Cronbach	0.522	Alfa de Cronbach	0.676	Alfa de Cronbach	0.531	Alfa de Cronbach	0.758
Alfa de Cronbach Total = .899														

Anexo 4

Matriz de consistencia

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
SINDROME DE BURNOUT	El Síndrome Burnout es un cansancio físico y mental, que se expresa por tensión y agotamiento, hay sobre carga laboral. El cuerpo está en inestabilidad. No es una tensión normal, sino laboral y crónico, es aquí donde el individuo se desinhibe de su trabajo, del deber; llegando a la depresión, provocando la muerte. Según Herbert Freudenberger 1974 (Carlín y J., de los Fayos, 2010)	Se puntuara con el Cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS Con las siguientes variables: Clima Organizacional, Estructura Organizacional, Territorio Organizacional, Tecnología, Influencia de Líder, Falta de Cohesión y Responsabilidad de Grupo.	CLIMA ORGANIZACIONAL	Se los factores de la organización y la motivación. Obteniendo conductas positivas en la organización.	1, 10, 11, 20	Ordinal
			ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Se refiere a las normas, reglas y procedimientos reconocidos y aceptados por el subordinado.	2, 12, 16, 24	
			TERRITORIO ORGANIZACIONAL	Adaptación organizacional y alcance y cobertura de la empresa en la ubicación geográfica que se encuentra.	3, 15, 22	
			TECNOLOGÍA	Conocimiento de nuevas cosas o aspectos para la eficacia del servicio y la producción.	4, 14, 25	
			INFLUENCIA DE LÍDER	Influir en otras personas con el fin de cumplir el objetivo y lograr el desarrollo de los trabajadores.	5, 6, 13, 17	
				El grupo de trabajo no está vinculado y falta de compromiso.	7, 9, 18, 21	

			FALTA DE COHESIÓN	Cuando se tiene un trabajo que realizar, sabe y respeta que es su trabajo sin consultar las decisiones.	8, 19, 23	
			DIMENSIÓN DE RELACIONES	Establecida por la comunicación y la expresividad en la familia, hallándose el vínculo fraterno o rivalidades	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10...	
CLIMA SOCIAL FAMILIAR	La familia se anexa al dialogo, lazo o unión afectiva, la coordinación de actividades, lo relevante de los principios, son puntos que caracterizan el clima familiar y contribuyen al desarrollo interno de cada ser, donde los afectos entre miembros contribuyen a desarrollar seguridad y confianza. (Wojtyła, 1981)	Se puntuara con la Escala del Clima Social en la Familia – Test de MOOS la cual evaluara una serie de situaciones en las que se desenvuelven los miembros de una familia, las características socio-ambientales y las relaciones personales en la familia.	DIMENSIÓN DE DESARROLLO	Equivale a la autonomía propia del individuo, que se puede o no dar, según su estilo de vida, desarrollando su intelecto, sociabilización, moralidades y actuación propia sin afectar a sus semejantes.	31,32,33,34,35,36, 37,38,39,40...70	Ordinal
			DIMENSIÓN DE ESTABILIDAD	Vinculada a la organización y control en el seno familiar, que es dado por uno de los miembros asía los demás integrantes.	71,72,73,84,75,76, 77,78,79,80...,90	

Anexo 5



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Los Olivos, 01 de Mayo de 2017

CARTA N° 052A-2017/EP/PSI. UCV LN

Señor Dr.
Maximo Manuel Olaguivel Cabala
Director Medico General
Policlinico Reyna de la Paz
Av. Elmer Faucett 472 – P.J. Carmen de la Legua – Callao

Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para el Sr. **VALLADARES MUNARIS GERARDO ALBERTO**, estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "**SINDROME DE BURNOUT Y CLIMA SOCIAL LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DE UN POLICLÍNICO PARTICULAR DEL CALLAO, 2017**", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.*

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



[Firma]
Dra. Taniht L. Cubas Romero
Directora de Escuela
Profesional de Psicología
Filial Lima – Campus Lima Norte

[Firma]
POLICLINICO REYNA DE LA PAZ
Maximo M. Olaguivel C.
Medico Cirujano - CMP 9381
DIRECTOR

TCR/CCB

UCV.EDU.PE

Anexo 6



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Trabajador:

.....

Con el debido respeto mi presento a usted, mi nombre es **Valladares Munaris, Gerardo Alberto**, interno de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima Norte. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **el síndrome de burnout y clima social familiar del personal de salud de un policlínico particular del Callao, 2017**; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas psicológicas: **Cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS y Escala del test de Moos (FES) (área familiar)**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Valladares Munaris, Gerardo Alberto

ESTUDIANTE DE LA EAP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo Valladares Munaris, Gerardo Alberto con número de DNI: 70035536 acepto participar en la investigación de **síndrome de burnout y clima social familiar del personal de salud de un policlínico particular del Callao, 2017**, del joven Valladares Munaris, Gerardo Alberto.

Día: 10 / Mayo / 2017

Firma